

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ابزارهای مختلف ارزیابی سالمندان در حیطه های عملکردی

(ADL-IADL-BARTHEL-KATZ-LAWTON)

آمنه باقری روچی

دانشجوی ارشد سالمندی

استاد: سرکار خانم دکتر مطلبی

آبان ماه ۱۳۹۵

مقدمه

سالمندان نیازمند توجه هستند. ضرورت توجه همه جانبه به سالمندان ناشی از این جهت است که سالمندان دارای مشکلات عدیده سلامتی هستند و در دوره سالمندی، سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه ای نظیر بیماری های مزمن، تنهایی، انزوا و عدم برخورداری از حمایت های اجتماعی بوده و به دلیل ناتوانی های جسمی و ذهنی، استقلال فردی اشان مورد تهدید هستند. سلامت سیستم اعصاب و اسکلتی نیز برای حفظ تحرک به صورت بی خطر و انجام فعالیت های روزمره و فعالیت های ابزاری زندگی ضروری است.

انجام فعالیت های روزانه به فرد سالمند این امکان را می دهد که مستقل شده و با استقلال در جامعه زندگی کند. اما به دلیل افزایش سن و کاهش تراکم استخوان، از بین رفتن توده عضلانی و ضعف اغلب عضلات به خصوص عضلات پروکسیمال و ایجاد عارضه زانوی بی ثبات عضله چهار سر ران تحرک فرد سالمند با مشکل روبرو است.

ناتوانی در فعالیت های روزمره از جمله شرایط مزمن می باشد که در جامعه باعث صرف هزینه شده و کیفیت زندگی سالمندان را کاهش می دهد. باید به این نکته توجه کرد که فعالیت های روزانه ADL از مهمترین اجزای زندگی هستند.

در علوم مراقبتی نوین، توانا ساختن مدجو برای استقلال و عدم وابستگی به عنوان بخش جدایی ناپذیر از وظایف مراقبتی کارکنان بهداشتی است. لذا یکی از اهداف مراقبت از سالمندان، برخورداری از استقلال عدم و وابستگی در این دوران است که منجر به احساس رضایت بیشتر، کاهش وابستگی جسمی و احساس شخصی کنترل بهتر می شود.

یکی از بهترین راه های ارزشیابی استقلال عملکردی سالمندان بررسی سطح فعالیت های روزمره و ابزاری زندگی سالمندان می باشد که می تواند اطلاعات لازم جهت برنامه ریزی مناسب و منطبق با نیاز های سالمندان را در اختیار کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی قرار دهد. تعیین اثرات مثبت و منفی استقلال عملکردی می تواند از فاکتور های مهم تعیین کننده سلامت باشد.

از سن بازنشستگی به بعد یک چهارم افراد قادر به انجام فعالیت های روزمره خود نیستند و ۱۰ درصد دچار وابستگی کامل و زمین گیری می شوند. توانایی انجام دادن ADL، بازگوکننده جنبه مهمی از استقلال سالمند است.

بنابراین با توجه به اهمیت استقلال سالمندان برای ارزیابی عملکرد سالمندان از ابزار ها و مقیاس های زیر می توان استفاده کرد.

ADL: Activity of Daily Living

به بخشی از فعالیتها اطلاق می شود که فرد به منظور حفظ خویشتن وکسب استقلال در زندگی روزمره اش انجام می دهد. فعالیت های روزمره می تواند در دو گروه جای بگیرد:

۱- BADL فعالیت های پایه زندگی BASIC Activity Of Daily Living مثل مسافرت و و ظاهری سامان دادن به وضعیت

ظاهری

IADL:INSTRUMENTAL Activity of Daily Living

۲- IADL فعالیت های کار ساز زندگی مثل تلفن زدن و تمیز کردن خانه

ارزیابی ADL بیماران بستری در بیمارستان به خصوص بیماران با شرایط حاد مانند سکته مغزی حاد موجب کمک به متخصصین برای برنامه ریزی درمانی بهتر و ترخیص به موقع می شود و ارتقای سطح استقلال در ADL با انجام مداخلات درمانی در زمان مناسب، می تواند منجر به روحیه شادتر، اعتماد به نفس بالاتر و سطح کیفی مطلوب تر در زندگی و حضور فعال تر فرد در فعالیتهای اجتماعی؛ شغلی و فردی شود.

ابزارهای فعالیت های روزمره زندگی (ADL) و فعالیت های ابزاری زندگی (IADL) به عنوان آزمون هایی آسان و سریع جهت ارزیابی سالمندان از لحاظ وابستگی یا عملکرد مستقل آنان مورد تایید قرار گرفته اند.

نتایج تحقیق نور هاشمی، آندریو، جلیلت، والس نشان داد که سالمندانی که لااقل در یک فعالیت ابزاری زندگی روزانه ناتوان بودند، سابقه بیشتری در افسردگی داشتند و در سالمندانی که در گروه فعالیت های ابزاری زندگی روزانه غیرطبیعی قرار داشتند، ترس از افتادن بیشتر بود.

فتحی، یغمایی و شهسواری در سال ۱۳۸۷ از ساکنان سرای سالمندان ۶/۸۲ درصد مستقل مطلق و ۵۷/۹۵ درصد مستقل نسبی و ۵/۶۸ درصد وابسته مطلق بودند.

نسترن، و درود ملاح، اکبرفهمی حسن، عشایری؛ خلف بیگی به استفاده از ابزارهای خارجی غیر فرهنگ بومی اذعان دارند و مسایلی که در فرهنگ و شرع ما قرار دارد را مورد توجه قرار نمی دهد مانند وضو گرفتن و شرکت در مراسم مذهبی، نگهداری از نوه ها، پاک کردن سبزی و شستن لباس با دست

نجاتی در مطالعه خود میزان استقلال کامل سالمندان در استفاده از وسایل در فعالیتهای روزانه را ۳۷ درصد گزارش نموده است.

ولیتسکی، والاس، جونز، کاسکی در سال ۲۰۱۱ پس از ۸ سال ۳۶/۶ درصد در فعالیت های روزانه، ۲۲/۳ درصد در فعالیت های ابزاری زندگی، ۳۱ درصد در تحرک افت مشاهده کردند.

(پریسا طاهری تنجانی و مجتبی آزادبخت) در سال ۹۴ روایی و پایایی نسخه فارسی های فعالیت های روزانه زندگی و سالمندان و فعالیت های ابزاری زندگی انجام دادند.

نتایج روایی همگرایی نشان داد که میانگین

نمرات IADL و IADL در دو گروه سالمندان با وضعیت شناختی مطلوب و نامطلوب به طور معنی داری متفاوت است.

نتایج روایی گروه های شناخته شده نیز نشان داد که ابزارهای مورد بررسی قادر به متمایز ساختن گروه های سنی مختلف می باشد. نتیجه: نسخه های ADL و IADL ایرانی از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار هستند و با توجه به سادگی به کارگیری آن ها توصیه می شود در پروژه های تحقیقاتی از آن ها استفاده شود. آیتم های ADL شامل نظافت شخصی، غذا خوردن، لباس پوشیدن، جابه جا شدن، راه رفتن، حمام کردن، کنترل مدفوع و ادرار و استفاده از توالت بهداشت فردی است.

اگرچه مطالعات متعددی در کشور ما ابزارهای IADL و ADL را به گرفته کار به اند اما هیچ پژوهشی که طور اختصاصی و با حجم نمونه مناسب به بررسی روایی و پایایی این ابزارها پرداخته باشد موجود نیست.

در پرسش نامه ADL ۷ ایتمی :

هر آیتم دارای سه امتیاز است:

*وابسته ۰ امتیاز *نیازمند کمک ۱ امتیاز *مستقل ۲ امتیاز

شاخص کلی ADL از ۰-۱۴ می باشد.

نمره ۰ تا ۶ به عنوان وابسته، ۷-۱۰ تا به عنوان نیازمند ۱۱-۱۴ به عنوان مستقل بندی می شود.

IADL نسخه ۹ ایتمی :

این ابزار به طور وسیعی در محیط های بالینی سالمندان مورد استفاده قرار می گیرد. اجزای این پرسشنامه عبارتند از :

استفاده از تلفن، مصرف دارو، آماده ساختن غذا، انجام کارهای منزل، شستن لباس، خرید مایحتاج زندگی، استفاده از وسایل نقلیه، تعمیر جزئی منزل و کنترل دخل و خرج.

نمره گذاری پرسشنامه IADL به این صورت است که هر آیتم دارای سه گزینه *وابسته ۰ امتیاز، *نیازمند کمک ۱ امتیاز و *مستقل ۲ امتیاز می گیرد.

از صفر تا ۱۸ است و هر آزمودنی با توجه به نمره می ای که کسب می کند در یکی از سه طبقه وابسته (۰-۸) امتیاز نیازمند کمک (۹-۱۳)، مستقل امتیاز (۱۴-۱۸) می گیرد.

نمره کلی IADL

بر اساس امتیازات کسب شده به سه دسته مستقل، کمی وابسته و کاملاً وابسته تقسیم بندی شد، به طوری که امتیاز بالا نشان دهنده عملکردی استقلال بیشتر فرد بود.

| Adl | مستقل انجام می‌دهم ۲ | با کمک انجام می‌دهم ۱ | اصلاً نمی‌توانم * |
|----------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------|
| غذا خوردن | | | |
| پوشیدن و درآوردن لباس | | | |
| راه رفتن | | | |
| انجام کارهای مربوط به ظاهر | | | |
| حمام یا دوش گرفتن | | | |
| به رختخواب یا تخت رفتن و درآمدن | | | |
| دستشویی رفتن | | | |
| IADL | مستقل انجام می‌دهم ۲ | با کمک انجام می‌دهم ۱ | اصلاً نمی‌توانم * |
| استفاده از تلفن | | | |
| استفاده از وسایل نقلیه عمومی | | | |
| خرید مواد غذایی و پوشاک | | | |
| آماده کردن غذا | | | |
| شستن لباس های شخصی | | | |
| مصرف دارو به صورت صحیح و به موقع | | | |
| انجام دادن کارهای منزل | | | |
| کنترل دخل و خرج خود | | | |

برای ارزیابی عملکرد فعالیتهای روزمره زندگی دو آزمون Katz Index و Barthel بسیار استفاده می شود.

روانسجی فرمهای کوتاه مقیاس بارتل توسط زهرا تقربی، خدیجه شریفی، زهرا سوگی در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

جهت بررسی سطح توانمندی در انجام فعالیتهای روزمره در این زمینه مقیاس بارتل معمولترین ابزاری است که بطور گسترده توسط پژوهش گران و پرسنل بهداشتی درمانی مورد استفاده قرار گرفته است. نسخه اورجینال این پرسش نامه به زبان انگلیسی و توسط دوروتی بارتل و ماهونی فلورنس در سال ۱۹۶۵ در امریکا تدوین شده است. این آزمون برای اختلالات عصبی-عضلانی و عضلانی-اسکلتی تدوین شد و در سال ۲۰۰۶ توسط Oveisgharan و همکارانش در مرکز تحقیقات سکته مغزی اصفهان به زبان فارسی ترجمه شد و روایی-پایایی آن در بیماران سکته مغزی مورد بررسی قرار گرفت.

مقیاس بارتل دارای دو نسخه ۱۰ سوالی تجدید نظر شده می باشد. یکی از این نسخ تحت عنوان Modified Barthel Index/MBI می باشد. نسخه دیگر توسط Collin و همکاران در کشور انگلیس پیشنهاد شده که به آن نسخه ۲۰ امتیازی می گویند. تمایز در طریقه نمره دهی است.

در نسخه کامل به جزئیات بیشتر توجه و برای گزینه های هر سوال تعاریف مفصل در نظر گرفته شده است؛ به عبارت دیگر این نسخه به تغییرات جزئی نیز حساس است. در تعداد اندکی از مطالعات خارجی ویژگیهای روانسجی نسخ کوتاه مقیاس بارتل بررسی شده است.

در رابطه با نمره دهی:

وضعیت تحرک " ۱۵ امتیاز

به گویه های " انتقال از صندلی به تخت و برعکس " ۱۵ امتیاز؛

بالا و پایین رفتن از پله "؛" استفاده از دستشویی " و کنترل ادرار "؛ هر کدام حداکثر ۱۰ امتیاز و در استفاده از ویلچر " و "حمام کردن" هر کدام حداکثر ۵ امتیاز اختصاص داده شده بود.

براین اساس و با توجه به ماهیت گویه های هر پرسشنامه، پرسشنامه ۵ سوالی امتیاز ۵۵-۰ پرسش نامه ۴ سوالی ۴۰-۰ و نمره بالاتر بیانگر وضعیت بهتر است.

Barthel INDEX OF ADL

| | |
|---|---|
| <p>استفاده از دستشویی ۰-۱۰</p> <p>وابسته=۰</p> <p>با کمک بیشتر کارش را خودش انجام می دهد=۱</p> <p>مستقل=۲</p> | <p>کنترل مدفوع ۰-۱۰</p> <p>بی اختیاری یا نیاز به انما دارد=۰</p> <p>گاه گاهی به ندرت یا یک بار در هفته=۱</p> <p>بدون مشکل=۲</p> |
| <p>انتقال ۰-۱۵</p> <p>قادر نیست=۰</p> <p>باکمک یک یا دونفر منقل می شود ولی می نشیند. =۱</p> <p>کمک کمی نیاز دارد=۲</p> <p>مستقل=۳</p> | <p>بهداشت فردی ۰-۵</p> <p>نیاز به کمک دارد=۰</p> <p>برای شویو کردن مو، صورت، شانه کردن، مسواک زدن</p> <p>کمک می خواهد=۱</p> |
| <p>ویلچر/ تحرک ۰-۱۵</p> <p>قادر نیست=۰</p> <p>استفاده از ویلچر=۱</p> <p>باکمک یک نفر دیگر=۲</p> <p>مستقل=۳</p> | <p>لباس پوشیدن ۰-۱۰</p> <p>وابسته=۰</p> <p>در نیمی کمک نیاز دارد=۱</p> <p>مستقل=۲</p> |
| <p>بالا و پایین رفتن از پله ۰-۱۰</p> <p>قادر نیست=۰</p> <p>نیازمند کمک=۱</p> <p>مستقل=۲</p> | <p>غذا خوردن ۰-۱۰</p> <p>قادر نیست=۰</p> <p>برای قطعه کردن یا مثلاً کره مالیدن بر روی نان نیاز به کمک</p> <p>دارد=۱</p> <p>مستقل در تهیه و...=۲</p> |
| <p>حمام کردن ۰-۵</p> <p>وابسته=۰</p> <p>غیر وابسته=۱</p> | <p>کنترل ادرار ۰-۱۰</p> <p>بی اختیاری، سونداژ=۰</p> <p>گاه گاهی حداکثر ۱ بار در ۲۴ ساعت=۱</p> <p>برای بیش از ۷ روز مشکل ندارد=۲</p> |

در مجموع این ابزار توانایی فرد را در ابعاد مختلف عملکرد روزانه در مقیاس ۱۰۰-۰ تعیین کرده و بیانگر وضعیت بهتر است.

- ۲۰-۰ وابستگی کامل * ۶۰-۲۰ وابستگی شدید؛ * ۹۰-۶۱ وابستگی متوسط، * ۹۹-۹۱ وابستگی جزئی و نمره * ۱۰۰ مستقل است.

پایایی آزمون -بازآزمون نسخه فارسی شده - شاخص استقلال در فعالیت روزمره زندگی کاتز در افراد سکنه مغزی ایرانی نوشته
طیبه محمدی نژاد

:Katz

کاتز، فورد، موسکوویتز، جکسون و جاف نیز در تلاش برای ساختن ابزاری برای سنجش فعالیت های زندگی روزانه سالمندان، یک مقیاس سنجش کارکرد روان شناختی و شناختی را طراحی کردند که بعدها اصلاح و به "فعالیت های زندگی روزانه روزانه کاتز معروف شد. جهت تشخیص و درمان بیماری مزمن در سالمندی تدوین شد. این شاخص زیرمقیاس ندارد و تنها شامل: دوش گرفتن، لباس پوشیدن، دستشویی رفتن، جابه جا شدن، خودداری و غذاخوردن بود.

از ویژگیهای شاخص Katz در مقایسه با Barthel قابلیت اجرا آن در مراکز نگهداری بیماران انجمن ها میباشد. از خصوصیات مهم شاخص Katz این است که بر اساس نمره بندی آیتما براساس سلسله مراتب (سختی یا شدت) می باشد، در نتیجه از دست رفتن توانایی در انجام فعالیتهای روزمره زندگی و بهبودی بعد از آن را به دنبال ضایعه و سالمندی به خوبی پیش بینی می کند. آیتیمهای آن به معنای واقعی در سطح پایه فعالیتهای روزمره زندگی می باشد.

KATZ BASIC ADL

| خیر وابسته=۰ | بلی مستقل=۱ | |
|--------------|-------------|---------------------------|
| | | کنترل ادرار و کنترل مدفوع |
| | | حمام کردن |
| | | لباس پوشیدن |
| | | دستشویی رفتن |
| | | غذا خوردن |
| | | جابه جا شدن |

آزمون katz در بیماران سکته مغزی حاد، سندرم داون، پولیو، آرتریت روماتوئید سرپایی قابلیت اجرایی بهتری دارد. و بارتل به صورت عام، دارای قابلیت اجرا میباشد.

نتایج این مطالعه نشان میدهد که شاخص کاتز در بیماران سکته مغزی حاد، پایا بوده و قابلیت ارزیابی وضعیت عملکردی افراد سکته مغزی حاد در بیمارستانها و مراکز درمانی در زمانهای مختلف را دارا میباشد.

شاخص کاتز شامل ۶ آیتم فعالیت های و پایه روزمره زندگی (حمام کردن، لباس پوشیدن، دستشویی رفتن، غذا خوردن، جابه جایی، کنترل ادرار و مدفوع) می باشد که در مدت ۵ دقیقه توسط مشاهده، مصاحبه (با خود فرد، مراقب اصلی، همچنین با استفاده از تلفن) قابل ارزیابی است. هر آیتم در دو بخش نمره دهی می شود. ۱=مستقل ۰=وابسته

که تفاسیر استقلال (بدون نظارت، هدایت و کمک شخصی) و وابستگی (با نظارت، هدایت، کمک شخصی یا مراقبت کامل) در آزمون قید شده است. پاسخ آیتمها از طریق بله/خیر میباشد و حداکثر نمره این آزمون ۶ است نمره ۴ نقص متوسط و نمره ۲ یا کمتر نقص عملکردی شدید را نشان می دهند.

در این مطالعه پایایی پرسش نامه تایید شد.

بررسی استقلال سالمندان بازنشسته و عوامل موثر در آن در رشت

نسرین معصومی.دکتر عاطفه قنبری و... در سال ۱۳۹۰

در این مطالعه پرسش نامه کاتز دارای 7 آیتم بوده که هر قسمت ۳ پاسخ دارد که به صورت مستقل ۲ با کمک ۱ وابسته ۰ است .

نمره نهایی از ۱۴-۰ است:

۱۴-۱۱ مستقل

۱۰-۷ نیازمند کمک

نمره ۶-۰ کاملاً وابسته

Lawton (ابزار برای ADL)

توانایی انجام فعالیت های روزمره توسط وسایل با استفاده از پرسش نامه لاتون :که دارای ۹ قسمت هر قسمت از ۳ دارای امتیاز

مستقل ،وابسته ،با کمک می باشد.نمره دهی ۰-۲ امتیاز در کل ۰-۱۸ امتیازمی باشد

۰-۸ :کاملا وابسته ۹-۱۳ : با کمک ۱۴-۱۸ :مستقل

جهت تعیین اعتبار پرسش نامه از اعتبار محتوی استفاده شد.(توسط اساتید دانشگاه علوم پزشکی رشت و تهران) جهت پایایی هم در

تعدادی سالمند پایایی ابزار ۹۸ درصد تایید شد.

INSTRUMENTAL LAWTON OF IADL

| | | |
|------------------------|----------------|------------------------------|
| تلفن کردن | مرتب کردن منزل | توانایی حرکت |
| مستقل=۲ | مستقل=۲ | مستقل=۲ |
| با کمک=۱ | با کمک=۱ | با کمک=۱ |
| وابسته=۰ | وابسته=۰ | وابسته=۰ |
| خرید کردن | شستن لباس ها | کنترل دخل و خرج |
| مستقل=۲ | مستقل=۲ | مستقل=۲ |
| با کمک=۱ | با کمک=۱ | با کمک=۱ |
| وابسته=۰ | وابسته=۰ | وابسته=۰ |
| آماده کردن و خوردن غذا | توانایی انتقال | استفاده و آماده کردن دارو ها |
| مستقل=۲ | مستقل=۲ | مستقل=۲ |
| با کمک=۱ | با کمک=۱ | با کمک=۱ |
| وابسته=۰ | وابسته=۰ | وابسته=۰ |

1.Salarvand Sh, Maracy MR. Assessing relation between Functional Decline and Cognitive Impairment in Hospitalized Elders. *Pejouhandeh* 2012;16(6):284-92.

2. Cabañero-Martínez MJ, Cabrero-García J, Richart-Martínez M, Muñoz-Mendoza CL. The Spanish Versions of the Barthel Index (BI) and the Katz Index (KI) of Activities of Daily Living (ADL): A structured review. *Arch of Gerontology and Geriatrics* 2009; 49(1): e77-

۳. جفروودی شیرین. بررسی استقلال سالمندان بازنشسته و عوامل موثر بر آن در شهر رشت. فصل نامه دانشکده پرستاری و مامایی گیلان. ۱۳۹۰. سال ۲۱، شماره ۶۵. ص ۴۶-۵۱.

۴. براتی مجید. بررسی عوامل مرتبط با وضعیت استقلال عملکردی در فعالیتهای جسمانی سالمندان. مجله پزشکی هرمزگان، ۱۳۹۰. سال ۱۵. شماره ۴. ص ۳۱۸-۳۲۶.

۵. خواجهوی. داریوش. تدوین و ویژگی های روان سنجی "فعالیت مقیاس های زندگی روزانه سالمندان نشریه رشد و یادگیری حرکتی_ دوره ۶ ورزشی. ۱۳۹۲. سال ۱. شماره ۱ ص ۹۲-۱۰۶

۵. شریفی. خدیجه. روانسنجی نسخه شاه مقیاس شده بارتل تجدید نظر در سالمندان مقیم خانه سالمندان گلابچی کاشان. فصلنامه علمی پژوهشی فیض. سال ۱۳۹۰. شماره ۳. ص ۲۱۳-۲۲۴

۶. تقریبی. زهرا. روانسنجی فرمهای کوتاه مقیاس بارتل در سالمندان مقیم خانه سالمندان. مجله علوم پیراپزشکی و توانبخشی مشهد. ۱۳۹۲. دوره ۲. شماره ۱. ص ۲۷-۳۶.